

オランダ混合農業地域の農家における ケアファームの運営とその意義

The Operation and the Significance of Care Farms of Mixed Farming Region in the Netherlands

鄭 玉 姫*
JUNG, Okhee

Abstract: Farms in the Netherlands perform various activities, such as operating care farms, running farm shops, and processing agricultural products, in addition to agricultural activities. This research aims at clarifying the operation and the significance of care farms of mixed farming region in the Netherlands. Care farms provide care services older people with dementia, children and young people, former drug addicts, people with learning difficulties, and so on. They enjoy looking after animals, growing vegetables and fruit, and helping out in farm shops.

Farms expect to secure their income through the operation of care farms. Care farms provide rest, a venue to promote exchanges with other people, a place for outdoor activities, and natural surroundings. Thus, care farms promote the maintenance of farm-based agricultural activities.

Key words: ケアファーム (care farm), 混合農業 (mixed farming), 農家の多面的活動 (farms with supplementary activities), 回復 (restored), オランダ (the Netherlands)

- | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>I はじめに</p> <p>1) 研究目的</p> <p>2) 研究対象地域の概略</p> <p>II Gelderland における農業動向とケアファームの運営</p> <p>1) Gelderland の農業動向</p> <p>2) ケアファームの展開</p> <p>3) Gelderland ケアファームでのケアサービス</p> <p>III 農家によるケアファーム運営の事例</p> <p>1) A ケアファーム—青年層中心</p> <p>2) B ケアファーム—高齢者層中心</p> | <p>IV 結びにかえて</p> <p>—農家によるケアファーム運営の意義—</p> <p>I はじめに</p> <p>1) 研究目的</p> <p>従来の農村地域は農作物の栽培、食料提供といった生産機能を主としていたが、今日においては消費機能が一層注目されている。消費機能の例としては都市住民の農村地域への訪問を背景とする農産物直売所、観光農園、市民農園、農家民宿等が挙げられる (田林編, 2013)。こうした昨今</p> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

*立教大学観光学部・助教

の農村地域の機能の変化は、農村・農業それ自体の変化過程も要因の一つである。このような傾向は、オランダでも見られる。

オランダにおける農業分野は、非常に近代化されているが、農業を含む農林水産業の生産高は国内総生産の1.7%を占めるに過ぎない。農業分野では、特にチューリップや野菜、乳製品の知名度が高いが、生産規模からみれば、国内経済は、金融・流通などのサービス産業を中心としている。

オランダにおける国土の約26%は、季節的または通年の農地であり、このうち牧草が過半を占める。東部と南東部は土壌がやせており、大部分が低湿地であるが、牧草が効率よく育成できるため、酪農が著しく発展した(田辺, 2000)。農業地域を区分すると、干拓地である沿岸地域には園芸農業が目立ち、内陸部では畜産農業も営まれている。南部の大都市近郊でも混合農業が盛んに行われ、ゴータチーズや世界最大のフラワーパークであるキューケンホフ公園で有名な地域は、大半が沿岸地域に立地する。

近年、農家では新たな経済活動を求め、キャンプ場、レクリエーション、farm shop、ケアファーム、教育、育児等の農業外の多面的活動が盛んになっている(Wageningen UR, 2016)。本研究は、こうした農家の多面的活動のうち、最も農家・農村の資源を活かした形とされるケアファームに注目し、農家においてその運営が持つ意義について解明することを目的とする。研究対象地域には、オランダの東部に位置するGelderlandを選んだ。Gelderlandは耕地・園芸農業と畜産農業が行われる混合農業地域で、112戸の農家でケアファームが運営されている。

ケアファーム care farm は、商業的な農場の利用法と心身の健康を促進するためのベースとしての農村景観と定義され、多くの人々に社会的または教育的な利益として健康の提供を目的とする運動である(Hine *et al.*, 2008)。ケアを受ける側をクライアントといい、精神疾患を持つ人、薬物・アルコール中毒者、認知症の高齢者等の療法的ケアが必要な人と、社会復帰のために技術を学ぶ長期失業者、他人との交流を求める老人、保護の必要な青少年および子ども等に大別できる

(Elings, 2012)。

ケアファームに関する研究は、クライアント側に注目した、ケアファーム利用による効果を分析したものが多い。Haasilk and Dijk (2006)はクライアントとケア提供者、農場主へのアンケート調査を実施し、ケアファームでの活動をとおしてクライアントの他人との関係形成や農作業による身体の回復等に良い効果が得られたと述べるとともに、ケアファームを取り巻く自然環境の重要性も強調した。また、Berget (2006)は精神的問題を抱えるクライアントの治療に家畜との触れ合いがいかなる影響を与えるかについて分析し、家畜との接触によってクライアントの憂うつ感や不安感等が減少し、生活の質や自己効力感(self-efficacy)が回復したと論じた。Elings (2012)はクライアントを子ども、高齢者、学習障がい者、薬物中毒者等に分け、それぞれのグループがケアファームで行う活動を分析した。他には、クライアントと農場主との人間関係に注目したもの(Bachelor and Horvath 1999; Vergaeghe 2010)がある。このように、クライアントにとってケアファームの利用は、自然、人との能動的なかわりによって身体的・精神的両方に効果が期待できる活動であるとされている(Elings and Hassink, 2010)。

他方、クライアントのケアファームでの活動においては、園芸農業と畜産農業とを同時に行う混合農業の形がより効果的だと考えられ、農家の農業形態もまた注目される。しかしながら、農家側からケアファーム運営について記述した論文は、農家(ケアファーム)が提供するケア活動に集中しており、その記述も多くない。それゆえ、農家にとってケアファームの運営が持つ利点はいかなるものかについて分析する必要がある。ケアファーム運営は、農家にとって経済活動になると同時に、持続的な農業システムの構築にもつながると考えられるからである。

したがって、本稿は混合農業地域であるGelderlandに注目し、農家の生産活動をもとにしてケアファームの運営の実態を探る。一方、オランダで確認したケアファームは、少なくとも日本では農家側が運営するものではなく、福祉関連

組織を中心として介護施設、福祉施設等で行われる。

ところで、日本では、園芸をとおして参加者の心身の回復を促す園芸福祉活動が注目されている。松尾(2013)は、園芸福祉活動を園芸療法と園芸レクリエーションに区分し、前者は、不健康な状態の人に対して治療、リハビリテーション、介護等といった園芸療法を行うことである。後者は園芸活動をとおして心身の健康の維持・増進、仲間づくり、町づくり等を推進するものとし、対象者は限定しないと述べた。両者の共通点は、植物に関連する園芸、ガーデニング等を愉しみながらその効用を活用して、健康で豊かに人間らしく生きることを目指すことである。すなわち、オランダと日本とでは、ケアを必要とする人に対する受入基盤は異なるが、日本での園芸福祉活動の性格はオランダのケアファームに通じる点があると考えられる。

調査期間は、2016年2月22日から3月20日までであり、オランダ Gelderland Wageningen に滞在しながら、統計資料や論文の収集、ケアファームへのインタビューを実施した。ケアファームでの調査の手順は、まず、ケアファームのマネジャーにアンケートシートへの回答を依頼し、回答結果をもとにしてケアファームのマネ

ジャーにインタビューを行なった。聞き取りの内容は、ケアファームの開設目的および経営形態、利用者層、利用者のケアファームでの活動内容、農家の生産活動である。インタビューはオランダ語通訳者を介して行われ、インタビュー後に施設内部の観察調査を実施した。

2) 研究対象地域の概略

オランダはヨーロッパ北西部に位置し、北と西は北海に面して、南はベルギー、東はドイツと国境を接する(図1-a)。国名の *Netherland* とは低い土地の意味であり、国土面積4万1,526km²の4分の1が海拔0m以下である。国土の大半は海岸低地であり、そこから干拓地や東側に丘が広がる平坦な地形¹⁾となっている。

オランダは12の州によって構成され、本研究の対象地である *Gelderland* はその一つである。*Gelderland* は、オランダの東部に位置し、州の東側の州境はドイツとの国境に相当する(図1-b)。州都はアルンヘム *Arnhem* で、54の自治体 *gemeinden* を持つ。州の面積は5,137km²で、オランダの12州の中で最も大きい。

Gelderland の人口は202.7万人(2015年)で、人口統計が確認できた1989年(189.6万人)から微増している。人口10万人を超える自治体

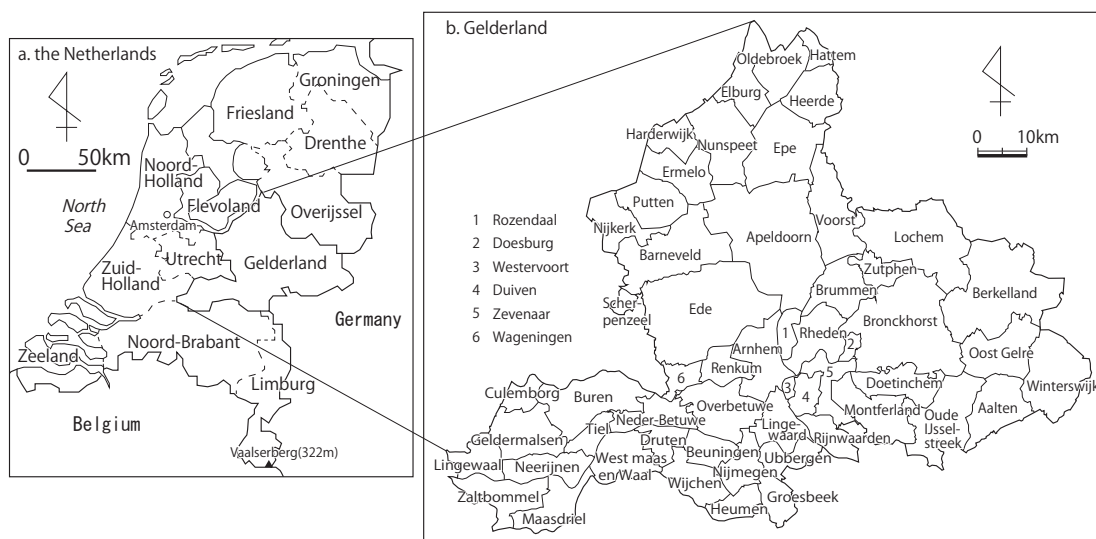


図1 研究対象地

は 54 自治体のうち、ナイメーヘン Nijmegen (162,967 人)、アペルドールン Apeldoorn (155,726 人)、アルンヘム Arnhem (147,010 人)、エーデ Ede (107,756 人) の 4 地域である。総世帯数は 888,895 戸で、これを総人口で割るとおおよそ一戸あたりの家族構成員は 2.3 人である。

農業従事者率は約 2% で、オランダ全体のその 1% よりやや高い。産業部門の割合では、農・漁業が 3.0%、製造・鉱業等が 17.9%、販売・サービス業等が 79.1% を占める。上述したオランダの産業傾向と同様に、Gelderland でも第三次産業の比率が高い。特筆すべきは、第三次産業のカテゴリにヘルスケアがあり、その規模が全体の 18.6% に達する点である。これは、本稿で取り上げるケアファーム関連の業種とみなされ、ケアファームによる雇用創出も認められる。

II Gelderland における農業動向とケアファームの運営

1) Gelderland の農業動向

2010 年の Gelderland における農家世帯数は 12,360 戸で、2000 年の 17,620 戸と比較すると、29.9% 減となる。耕地面積は、2010 年には 238 千 ha で、2000 年と比較すると 6.3% 減となる。また、農家 1 戸当たりの耕地面積を見ると、2000 年は 14.4ha、2010 年は 19.3ha で年々拡張しているが、両方とも全国平均²⁾ を下回っている (表 1-a)。さらに、Gelderland の農家 1 戸当たりの平均面積は、10ha 未満の農家が全体の 5 割を占め、Gelderland の農業は、小規模農家への依存率が高いことに特徴づけられる (表 1-b)。一方、家畜飼育では、Noord-Brabant の 189.5 万 LSU (家畜頭数単位) に続く 2 位となる。家畜には、牛、豚、ポニー、羊、鶏等が挙げられる。Gelderland では耕地・園芸と畜産を両立した混合農業が行われ、特に畜産農業が卓越している。

2010 年、Gelderland において農業外活動に取り組む農家数は 3,880 戸で、総農家 12,360 戸の 31% を占める³⁾。このように、多くの農家では、既存の農業活動以外に所得の二次ソースを持ち、その活動領域が増えている。積極的に多面的活動

表 1 Gelderland の農家の生産構造

a. 農家世帯数, 耕地面積, 家畜 (2000, 2010 年)
(単位: 戸, ha, LSU¹⁾)

区 分	2000 年	2010 年	増減 ²⁾
農家世帯数	17,620	12,360	-29.9
耕地面積	254,140	238,200	-6.3
耕地面積/戸	14.4	19.3	33.6
家畜	148.8 万	130.2 万	-12.5

1) 家畜頭数単位。1LSU は乳牛 1 頭に相当する。

2) 2010 年/2000 年 (%)

b. 耕作面積別農家数 (2010 年)

区 分	戸	比率 (%)
2ha 未満	1,860	15.1
2 ~ 10ha	4,370	35.3
10 ~ 30ha	3,300	26.7
30 ~ 50ha	1,670	13.5
50 ~ 100ha	1,010	8.2
100ha 以上	150	1.2
合 計	12,360	100.0

c. 農家の多面的活動 (2010 年)

区 分	戸	比率 (%)
contact work	540	13.9
tourism	520	13.4
farm shops	450	11.6
processing of farm products	150	3.9
care farm	112	2.9
その他	2,108	54.3
合 計	3,880	100.0

(<http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/> により作成)

に取り組む農家の場合、主要な農業活動以外に 6 ~ 7 の活動を持つ (Wageningen UR, 2016)。

農家の多面的活動の項目を見ると、contact work が 540 戸、tourism が 520 戸、farm shops が 450 戸、processing of farm products が 150 戸で続く (表 1-c)。本稿で取り上げるケアファームは 112 戸あり、全体の 2.9% にあたる。このように、総兼業農家数に対する care farm の割合は

小規模である。しかし2011年から2013年にかけての多面的活動の年間売り上げ⁴⁾では、この3年間でレクリエーション分野と farm shop が減少する反面、ケアファームは増えている。すなわち、ケアファームは農家の多角化 (farm diversification) の中に位置づけられ、その代表的な分野の一つとして成長しつつある。

2) ケアファームの展開

ケアファームの歴史において最も古い事例は1350年にベルギーの Gheel でみることができる。当時はケアを必要とする人とその家族らが共同体を成し、治療生活と作業活動を共に行っていた。それ以降、自然に恵まれ、なお、治療に適切であると認められた場所に多くのケアファームが設立された (Elings, 2012)。

1950年代に入ると、ケアファームは精神病院の庭の手入れや農作業をとまなうものへと変わった。その際、無報酬で農作業に参加させられることに人々は納得できず、ケアファームは衰退していった。1980年代に自然と接触しながら健康を保つ意識が台頭すると、ケアファームも見直されるようになった (Elings, 2012)。さらに、室内での治療に比べて、自然環境に触れながら受ける治療が患者の回復を早めると主張した Ulrich (1984) の研究もケアファームの重要性を訴える流れを後押しした。

現在、イギリスを中心とする西欧各国でケアファームが盛んに行われている。その中でもオランダとベルギーが目立ち、両国のケアファームは農業をもとにしているため、農家の作業部門に位置づけられる。それに対して、ドイツの場合は、医療行為をケアファームの基礎とし、それに農業、園芸、畜産とが結びついている。それゆえ、クライアントの人数によって行政支援の程度が異なり、多くのケアファームでは大規模な運営が実施されている (Haubenhofner et al., 2010)。要するに、ドイツと比較すればオランダのケアファームは、農業生産場所であると同時に、ケア、癒し、健康増進を図る意味が大きい。

オランダにおけるケアファーム数の推移を見ると、1998年の75軒から1999年には474軒へと

急増している (図2)。それ以降、増加傾向を示し2013年には874軒を数える。これは、農家側のケアファーム運営に対する肯定的な意見の表れといえる。

図3は2013年のオランダにおけるケアファームの地域分布を表したものである。オランダを構成する12州のうち、ケアファームが多い州は Gelderland (112軒)、Noord-Holland (105軒)、Noord-Brabant (97軒)、Overijssel (80軒) である。逆に、ケアファームが少ない州は Zuid-Holland (57軒)、Friesland (55軒)、Groningen (34軒)、Zeeland (23軒)、Flevoland (22軒) 等であり、これらの州は園芸農業を中心とする農業生産規模が大きい地域である。このように、ケアファームの地域分布は農業生産形態に左右さ

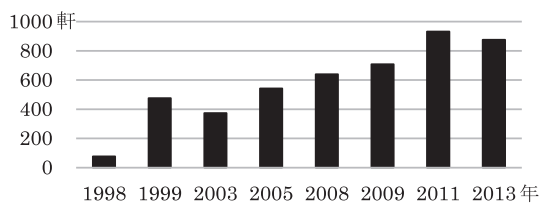


図2 オランダにおけるケアファーム数の推移
Statistics Netherlands (2007, 2010, 2014年) により作成

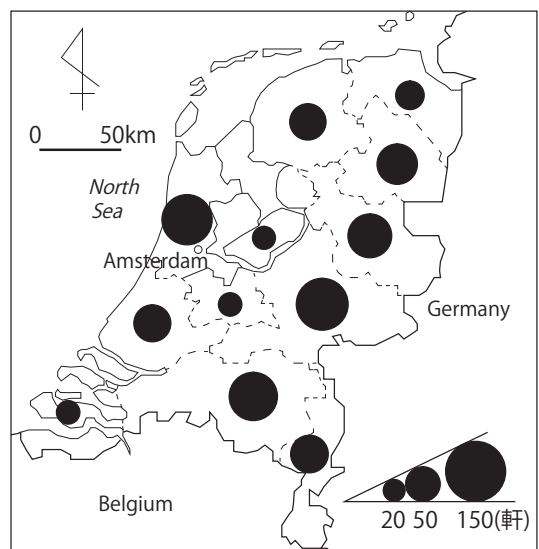


図3 オランダにおけるケアファームの地域的分布 (2013年)

(NRC (2013年) により作成)

れ、ことに内陸部の混合農業地域において盛んに実施されている状況がみてとれる。

3) Gelderland ケアファームでのケアサービス

ここでは「Gelderland Care Farm」⁵⁾を中心に、ケアファームの運営状況について検討する。

表2は、「Gelderland Care Farm」に属する112戸のケアファームを対象にして、クライアントのタイプをまとめたものである。クライアントのタイプは、知的障がい者、自閉症、青年、高齢者、失業者の順に多い。ケアファームでは提供できるケアサービスに応じてクライアントのタイプを選択することができるという。たとえば、自閉症、精神疾患を持つ人等のクライアントには専門的な医療知識を有するスタッフが、高齢者にはケアファームで休憩や他人との交流をサポートできるボランティアが、失業者には技術の学習ができる施設整備と専門スタッフが必要であり、それに対する農家側の受け入れ体制に応じてクライアントのタイプが決定される。

加えて、クライアントの受け入れにおいて、一部のケアファームでは、経営者が（精神系）セラピストの訓練を受け、クライアントのケアにあたる場合もある（Wageningen UR, 2016）。しかし、大抵の農家はケア関連の専門教育を受けず、専門家の *therapy staff* を雇ったり、介護機関と委託関係を持ったりすることで成り立つ（Hanssink *et al.*, 2010）。このように、ケアファームは比較的軽い症状を持つ患者らに向いているといえる。

ケアファームの1週間の運営日数を見ると、総計112戸のうち3日以下が22戸で、4日～5日が43戸、6日～7日が45戸、不明が4戸である。このうち、最も多いケースは6日間の28戸である。多くの場合、ケアファームの運営日数は5日以上で、各農家の都合に合わせて行われる。

ケアファームで行われるケアサービスは、野外活動と室内活動に分類することができる。野外活動では、野菜の播種から収穫までの栽培作業や、家畜の餌やり、牛舎の清掃作業が行われる。これらの活動をとおしてクライアントは生き物の生涯について体験的に理解することができ、ここで得られたものは、クライアントの日常生活でも応用できるという（Elings, 2012）。室内では、リラックス、人との交流、料理、ゲーム等の活動が行われる。

ケアファームでの活動スケジュールは、午前部（9時～12時）と午後部（13時～15時）に分けられる。表3はケアファームでのクライアントの日課をまとめたものである。野菜栽培、家畜の餌やり等の作業は長時間行うのではなく、1時間半ずつとなっている。午前部では主に身体的な運動の多い作業が、午後にはディスカッションの時間が組まれている。午後3時にはすべての活動が終わり、帰宅する。例外として宿泊施設を完備したケアファームの場合には、クライアントは一定期間、施設に滞在しながらケアを受けられる。

ケアファームの利用希望者は、自身でケア

表2 Gelderland のケアファームにおけるクライアントのタイプ（2015年）

区分	戸	区分	戸
知的障がい者	89	精神病患者	25
自閉症	86	発達障害	24
青年	69	託児サービス	17
高齢者	49	障がい者	16
認知症老人	40	子ども	8
失業者	39	合計	112

注) 1件につき複数項目

(www.zorgboeren.nl により作成)

表3 クライアントのケアファームでの日課

時間	活動内容
8:30	コーヒーを楽しむ
9:00	作業開始
10:30	ブレイクタイム
10:45	作業再開
12:00	昼食・休憩
12:45	作業再開
14:45	ディスカッション
15:00	帰宅

(www.zorgboeren.nl により作成)

ファームを手配することもあるが、管轄自治体の役所をとおして紹介を受けるのが一般的である。ケアファーム利用にかかる費用は、個人予算PGB、国民保険AWBZ、自治体支援によって賄われる。また、医療的ケアを希望するクライアントは、医療保険会社をとおしてカウンセリング、治療等のできるケアファームを案内される。この場合のケアファームは、病院施設⁶⁾を併設する施設が選ばれることもある。

このようにクライアントのケアファームでの活動は、豊かな自然環境や、コミュニティの安全性、農場主の積極的な態度等をともなう、より大きな効果が得られる。さらに、クライアントの生活の質を向上させることができることから、ケアファームは、コミュニティによる交流・サービスの拠点として機能している (Hanssink *et al.*, 2010)。

Ⅲ 農家によるケアファーム運営の事例

1) A ケアファーム—青年層中心

A 農家の農業規模は、農地が4.8haで、露地園芸が2.5ha、施設園芸が600m²であり、他には、鶏200羽を飼育している。従業時間の割合は、園芸農業が40%、養鶏が10%、ケアファームが50%であるという。

農地の利用は冬季を除く4月から12月にかけて、約50種類の野菜等を栽培している。この多種類の栽培は、ケアファーム利用者への配慮であり、特定の作物に限定しないよう工夫している。また、夏季には果樹園でイチゴ狩り等の体験観光が行われる。これには、野菜等を店で購入するより自分で収穫することを好む人や、近年、食品に対する不信感を抱く人が増えたことが背景にあるという。敷地内にはオーガニック野菜を販売する farm shop があり、周辺から多くの人を訪れている。

A 農家は、ケア協会からケアファームの開設を勧められ、2004年からケアファームを運営している。Wageningen 大学の近隣に位置する A 農家の農地は、かつて Wageningen 大学の実習場として利用されていたところである。その後、実習場

が不要となり、A ケアファームの運営会社に土地を売却したという。敷地内には現在も Wageningen 大学の学生が野菜栽培等を行うための耕地があり、A 農家と Wageningen 大学との関係は継続している。

A ケアファームの運営は、うつ病、精神不安者、薬物等の中毒者への医療ケアを提供する会社⁷⁾の主導下で、一人のマネジャーが担当する。因みに、マネジャーは50代の男性で、かつてあった実習場の管理者であった人物である。A ケアファームには保険会社をとおして訪れるクライアントが多く、その数は総クライアントの大半を占める。こうしたクライアントはリハビリに関する意識が高いという。一般精神病院での治療費に比べて保険会社をとおしてケアファームを利用する場合のそれは割高で、なおかつ申請審査も厳しい。A ケアファームは、医療ケアのため2007年に補助を受け、ケアファームをリフォームした。

クライアントのタイプは、割合の高い順から精神疾患を持つ人、不健康な人、市役所から依頼される人、居住者である。不健康な人は一週間に5回来訪しており、一回の来訪客数は10人～20人である。次に、市役所を利用窓口とするクライアントは、精神疾患を持つ人、麻薬・アルコールの中毒者等で、毎回10人～15人が訪問するが、個人によって訪問回数は異なる。A ケアファームにおける一日の受け入れ可能な人数は50人～60人程度で、年間利用者数は約10,000人にのぼる。クライアントの入れ替えが激しく、このためクライアントは、他人に気づかわずファームでの活動ができるという。

ケアサービスにおいては、精神科医が2人、看護師を含めた staff が14人従事している。治療は6週間のプログラム⁸⁾で進められており、医師による健康相談等の治療が一週間に2回設けられる。他には、医師の診察日にあたる月・火・木曜日にはケアファームを訪れる人数も増えるという。A ケアファームはさらなる専門的な医療行為の機能強化を目指して、同年4月に病室を兼ねた施設の開設を控えている⁹⁾。

クライアントの利用期間については、デイリーケアを受ける人は全体のうち40%を占め、滞在

期間が1ヶ月から6ヶ月未満のクライアントが30%、1年以上が30%であるという。クライアントの年齢層は18歳から65歳までと幅広い。なお筆者の観察調査では、主に30～40代のクライアント17人が昼食¹⁰⁾のため食堂に集まる様子を確認しており、彼らはジャガイモ選別や木工・自転車の修理作業にかかわっているという。

ケアファームはクライアントの要請に応じてケアサービスを提供しており、家畜の世話や、温室または果樹園での農作業、木工作業、料理等がある。このような一連の活動をとおしてクライアントは仕事をこなす能力を身につけるとともに、仕事に対する達成感を味わうことになるという。

一方、管轄市役所の登録団体であるボランティア団体によるプログラムも行われる。特に、失業者向けに椅子づくり等の技術学習が行われる。活動のメニューはクライアントの健康程度にあわせて実施される。また、市役所の援助によって居住棟が2棟建てられており、主に個人的な事情を抱えたクライアントのための宿所¹¹⁾として使われている。

このように、Aケアファームでは、医療ケアに特化したケアサービスや農作業、商品製造、グループ活動等が行われている。Aケアファームの運営形態は、市役所、保険会社、運営会社といったいくつかの組織との連携体制を基盤としており、クライアント層の拡大やケアサービスの多角化など、総合的なケアファームの展開を見据えた運営方針をとっていることがみてとれる。

2) B ケアファーム—高齢者層中心

B ケアファームの経営者は52歳の男性で、パートナー、父、子ども4人、弟1人からなる8人家族である。農場の経営は男性と弟が担当する。従業時間の割合は農業が10%で、ケアファームが50%、農家レストランが20%、farm shopが20%であるという。所有土地の規模は、森が2haで、施設園芸が0.5haで、草地が9.5haである。飼育する家畜は、牛が8頭、ヒツジが7頭、ヤギが5頭、豚が5頭、ポニーが4頭、馬が3頭、鶏が1500羽である。これらの家畜はクライアントが世話をする等のケアサービスにも利用される。

B 農家による農業外の多面的活動には、ケアファーム、farm shop、農家レストランが挙げられる。farm shopは2000年に新しく改築したもので、初代経営者（現経営者の父）が1980年代から自分の栽培した野菜を販売するために営んでいた小さなショップがその前身である。現在、farm shopでの取り扱い品は農産物協会に登録されている多数の地元農家が製造したもので、これにクライアントの作ったジャムやパン等も加わる。農家レストランは2013年から運営しており、農場で栽培した作物やケアファームで製造した商品を提供する。farm shopと農家レストランの運営は好調であり、経営者は今後の顧客の増加に期待を寄せているという。

ケアファームの開設は、ケア協会からの勧誘を契機に、2004年からケアファームを運営している。B農場の敷地は国立公園区域に接し、耕地の活用が円滑に行われない状況にあったという。かくしてケアファームを開設する運びとなった。

現在、ケアファームの年間利用者数は100人であり、毎年の変動は少ない。これは主に市役所をとおしてクライアントを受け入れることによる。開設当時は弱年のクライアントがいたが、2010年以降、高齢者層を受け入れることとなり、クライアント数を伸ばしたという。

B ケアファームを利用するクライアントは、上述のように市役所を窓口とする人が多く、他には、国民保険AWBZ、個人予算PGBを利用している。その割合はそれぞれ70%、22%、8%である。つまり、Bケアファームの運営は、市役所とのかかわりが強く、このためクライアントの人数や、運営による収入¹²⁾が左右されやすい仕組みとなっている。

ケアファームの運営体制は経営者と弟が経営の中心業務を担い、常勤職のstaffが9人、ボランティアが55人いる。このほか、学生の研修生20人～25人が加わる。研修生はクライアントの世話をしたり、野菜栽培を学んだりする。これらの活動は科目単位として認められる。このように、多様な人材の活用がケアファームの運営において重要なポイントとなっている。

クライアントのタイプを見ると、高齢者が

50%、精神疾患を持つ人が25%、知的障がい者が25%であるという。クライアントの利用形態を見ると、デイリーケアを受療するクライアントは少なく、滞在期間として1ヶ月～6ヶ月が10%、6ヶ月～1年未満が40%、1年以上が50%となり、6ヶ月以上滞在のクライアントがメインとなる。クライアントの日課としては、9時～16時にはケアプログラムが行われ、17時以降は個人時間となる。

クライアントは、野菜栽培やハイキングを野外で行い、室内では休憩をとったり、ピアノの演奏を聞いたりして時間を過ごす。高齢者の場合は室内で過ごす時間が長く、その都度、学生ボランティアが世話をする。通常、クライアント向けのカウンセリング等は行われないが、2010年に高齢者を受け入れる際、高校で福祉を専攻していた女性1人を採用してその対応に当たったという。現在、彼女はジェネラルマネジャーとしてケアファームの管理に携わっている。

B ケアファームは、農村景観をもちつつ、野菜栽培や家畜の飼育等とおしてクライアントがケアファームでリラックスしながら他人との交流を楽しむ空間を提供している。また、農業を軸とする farm shop、農家レストラン等の多面的活動にも積極的に取り組んでいる。

IV 結びにかえて

一農家によるケアファーム運営の意義—

近年、オランダの農業は大規模農家の増加、市場向け園芸農業の成長等に特徴づけられる。しかしながら、こうした競争力を持たない農家は、新たな経済活動を求めて、主要な農業活動以外に farm shop や農家レストラン、農産物加工等への取り組みを始めている。本稿で取り上げたケアファームもその一つである。このことは、B 農家のケアファームの開設目的が収入の確保だったことから確認できる。A 農家も、ケアファームや farm shop の運営をおして収入の確保を図っている。これらを踏まえて、ケアファームの運営は農家の多面的活動の強化および営農意欲の向上に効果をもたらしていることが分かる。また、農

家にとってケアファームは、経済的手段としての活動に重点が置かれるものの、人とのつながりを築く効果も大きいことは否めない。

クライアントに対するケアファームの役割に注目すると、A ケアファームのマネジャーは「ケアファームでの活動をおしてクライアントの自信の回復、他人とのコミュニケーションの円滑化を手伝うこと」といい、B ケアファームのマネジャーは、「ケアファームは引きこもりがちな人々を外へと導く通路の役割を果たすとともに、クライアントがほかの人と働ける場所を提供する」と語った。このことより、クライアントに対する受入基盤としてのケアファームの価値が認められる。すなわち、農村の有する自然景観、農業、農民、農場といった農村の要素にケアファームが結びつけられ、農村・農業ならではの価値の一つとしてケアファームが存立しているのである。

総合的に見ると、農家にとってのケアファームの運営は、無理のない範囲で自分たちの経済活動領域を拡大することであり、なおかつ地域社会に向けて教育の場、交流の場、回復の場としての役割を担うことでもある。その結果は、耕地放棄地の減少と共に農村景観および農業の維持・継承へとつながっていく。かくしてケアファームは持続的な農業システムの領域でその存在意義を確立することができる。

今回の調査では、オランダにおける社会保障制度やそれともなう支援金制度に関する研究が十分とは言いがたい。ケアファームの存続を可能にする社会保障制度の分析は、ケアファーム運営を含む農家の状況を理解するためにも必要な作業であり、今後の課題にしたい。

注

- 1) 国内最高地点は南端のファーセルブルグ Vaalserberg (322m) でドリーランテンプント Drielandenpunt (三国国境点) とも呼ばれる。
- 2) オランダ全体のデータとしては、2000年は20.0ha、2010年は25.9haである。
- 3) オランダの農業センサス(2010)による。
- 4) Wageningen UR (2016) によると、2011年～2013年の年間の売り上げでは、レクリエーション分野が€151M、farm shopが€142M、ケアファームが€95M

- の順になる。
- 5) 「Gelderland Care Farm」
<http://www.zorgboeren.nl/zorgboerderijn> (最終閲覧日: 2016年10月28日)
 - 6) 病室を持つケアファームの軒数は明確ではないが、5) のサイトからは医療機関との協力を得ているという内容が確認できたのは112戸のうち、4戸のみであった。このため大半のケアファームは医療行為より交流や技術学習に集中していることが推測できる。
 - 7) A ケアファームの運営会社は、オランダ国内にケアファーム7ヶ所を運営している。
 - 8) プログラムの最後に staff がクライアントを観察評価し、異常があると判断されると医師が診察するが、それ以外は終了となる。
 - 9) 2016年4月14日に病院の機能を強化した医療施設が開設される(調査当時)。毎日、午前9時から午後4時までに健康相談を受けることができ、9人の staff が増員されるという。
 - 10) 食事は、クライアントがパン等のランチを持参し、ケアファームからはスープと飲み物が提供される。
 - 11) 家庭内トラブルなどの事情で一時期に居住地を失った人々を対象としており、約1～3週間滞在することができる。
 - 12) マネジャーによると、農場運営の収入は、市役所からの利用料が70%で最も多く、farm shop、農家レストラン、AWBZの順になる。そのため、市役所とのかかわりを保つために、クライアントへの指導、管理を重視しているという。
- 文 献
- Bachelor, A. & A.Horvath (1999): The therapeutic relationship. *The heart and the soul of change. What works in therapy*. American Psychological Association. Washington.
- Berget B. (2006): Animal-assisted therapy: effects on persons with psychiatric disorders working with farm animals. *Norwegian University of Life Sciences*.
- Elings Marjolein (2012): *Effects of care farms-Scientific research on the benefits of care farms for clients*. Wageningen UR, 56p.
- Elings Marjolein and Hassink Jan (2010): The added value of care farms and effects on clients. *9th European IFSA Symposium*, 239-247.
- Hassink J, Elings M, Zweekhorst M, van den Nieuwenhuizen N, Smit A (2010): Care farms in the Netherlands: Attractive empowerment-oriented and strengths-based practices in the community. *Health & Place*, 16(3), 423-430.
- Hassink Jan, Dijk Majken Van (2006): The contribution of care farms to landscapes of the future; a challenge of multifunctional agriculture. *FARMING FOR HEALTH*, Vol.13, 91-100.
- Haubenhof D.K, Elings M, Hassink J, Hine, R.E (2010): The Development of Green Care in Western European Countries, *EXPLORE*, 6(2), 106-111.
- Hine Rachel, Peacock Jo and Pretty Jules (2008): *Care farming in the UK: Evidence and Opportunities*, Essex: University of Essex and The National Care Farming Initiative (UK), 6-7.
- 松尾英輔 (2013): 園芸福祉—園芸の療法的活用とリクリエーションの活用. *農業および園芸*, 88 (1), 32-42.
- MRC (2013): *Zoreboeren-vitaliseren de zorg. Zorgboerderijen*.
 オランダ農業センサス等関連データ
http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Agricultural_census_in_the_Netherlands (最終閲覧日: 2016年11月30日)
- Statistics Netherlands (2007): *Statistical Yearbook of the Netherlands 2007*.
- Statistics Netherlands (2010): *Statistical Yearbook 2010*.
- Statistics Netherlands (2014): *Statistical Yearbook of the Netherlands 2014*.
- 田林明編 (2013): 商品化する日本の農村空間. 農林統計出版, 397p.
- 田辺裕監修 (2010): 世界地理百科事典6—ヨーロッパ. 朝倉書店, 158-167.
- Ulrich, R. (1984): View through a window may influence recovery from surgery. *Science*, 224: 420-1.
- Verhaege. P. (2010): *Het einde van de psychotherapie*. Amsterdam: De Bezige Bij.
- Wageningen UR (2016): *WAGENINGENWORLD*. No.1, 34-39.
- Zorgverzekering Informatie Centrum 健康保険組合: Care covered by AWBZ <http://www.zorgverzekering.org/eng/general-information/awbz/care-covered-by-awbz/> (最終閲覧日: 2016年10月10日)